

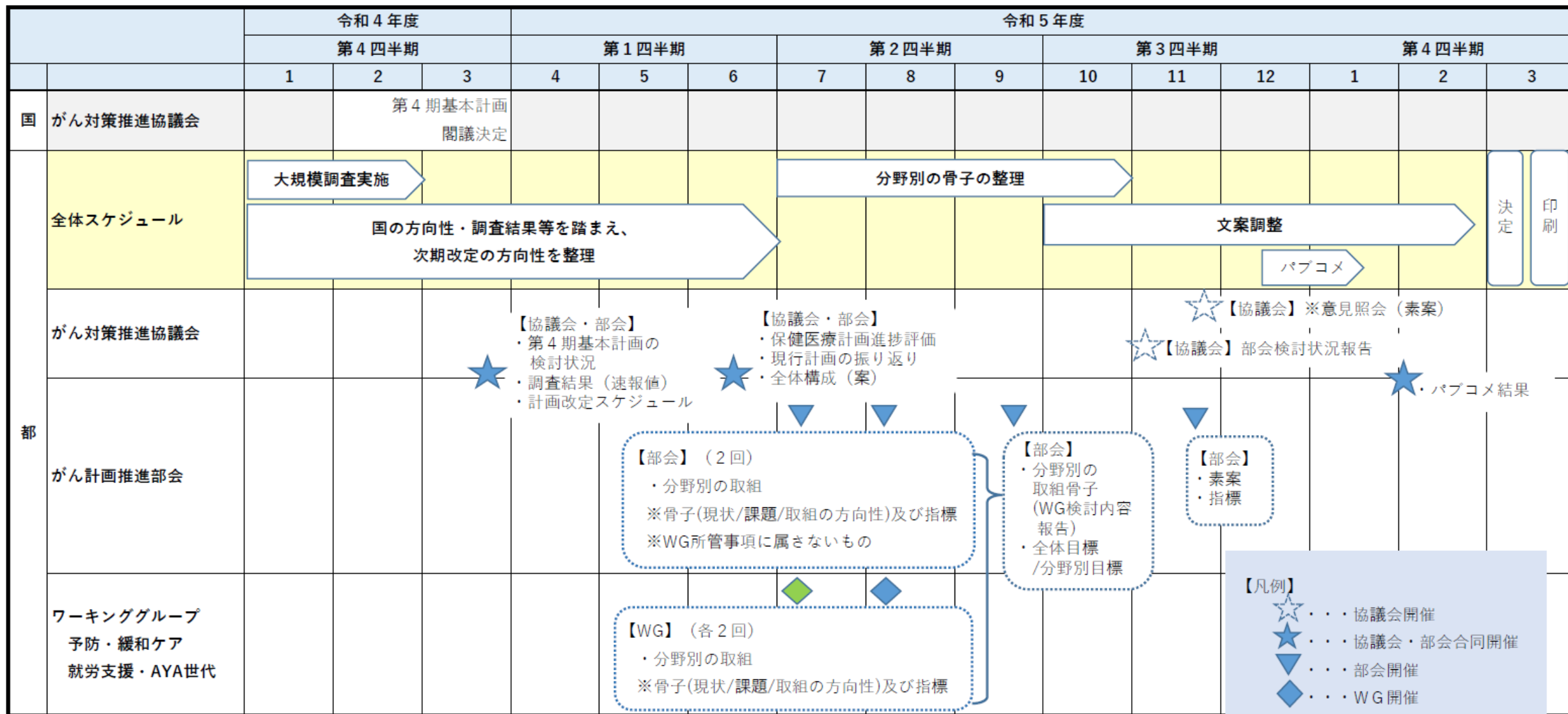
「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」

緩和ケアパートの検討

※本資料において記載している「主な指標の達成状況」は、
計画期間における最終値を以下の目安に基づき評価したものである。

- 「A」 達成している（策定時と比較して5%以上を目安に良い方に進んでいる。）
- 「B」 概ね達成している（策定時と比較して5%未満を目安として良い方に進んでいる。）
- 「C」 やや達成が遅れている（策定時と比較して変化なし。）
- 「D」 達成が遅れている（策定時と比較して後退している。）

計画改定に係る全体スケジュールについて



次期計画の全体構成

章	章タイトル	記載事項イメージ
第1章	計画改定にあたって	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都におけるがんの状況（死者数・罹患者数等） ・ 国のがん対策 ・ 都のがん対策計画の変遷 ・ 第3期改定計画の位置づけと計画期間 ・ 進行管理及び改定（協議会の開催と進捗状況評価）
第2章	がんを取り巻く現状	<p>1 東京都のがんの状況 （罹患・死亡等、年齢調整死亡率の推移、全国との比較、推計患者数の推移）</p> <p>2 東京都のがん医療における地域特性 （高度・大規模な医療機関の集積、二次保健医療圏を超える患者の受療動向、小児がん医療）</p>
第3章	全体目標と基本方針	<p>全体目標（今後検討）</p> <p>目標1（今後検討 / がん予防に関するもの）</p> <p>目標2（今後検討 / がん医療に関するもの）</p> <p>目標3（今後検討 / がんとの共生に関するもの）</p>
第4章	分野別施策	<p>I がん予防</p> <p>II がん医療</p> <p>III がんとの共生</p> <p>VIII 基盤づくり</p>
第5章	計画推進のために	各関係主体の役割分担

次期計画の「分野別施策」パートの項目及び主な記載事項（イメージ）

分野	大項目	中項目	主な記載項目
I 予防	1 がんの予防 (一次予防)	(1) 生活習慣、生活環境	喫煙・受動喫煙、食生活・身体活動量 等
		(2) 感染症	肝炎ウイルス、HPV、HTLV-1、ヘリコバクター・ピロリ 等
	2 がん検診 (二次予防)	(1) 検診受診率向上	関係機関支援、検診受診に関する普及啓発
		(2) 精度管理	科学的根拠に基づく検診実施、精密検査受診率向上、関係機関支援
II 医療	1 がん医療提供の充実	(1) 拠点病院等の医療提供体制	基本的な集学的治療の提供体制、高度な治療法の提供体制、がんゲノム医療、支持療法、リハビリテーション、納得して医療を受けるための情報提供、BCPの検討 等
		(2) 地域の医療提供体制	拠点病院との連携推進、在宅療養の推進 等
	2 切れ目のない緩和ケアの提供	(1) 提供体制の充実	拠点病院等における取組、拠点病院等以外の病院における緩和ケアの推進、緩和ケア病棟における緩和ケアの推進、在宅緩和ケアの推進
		(2) 人材育成の充実・強化	緩和ケア研修会、その他人材育成に係る取組
		(3) 正しい理解の促進	医療従事者への啓発、都民や患者及び家族への啓発
	3 小児・AYA世代のがん医療	(小児) 医療提供体制の充実・連携の強化、在宅医療を担う人材育成 (AYA) 医療提供体制の整備 (共通) 長期フォローアップ・移行期支援、妊孕性温存療法	
4 高齢者のがん医療	拠点病院を中心とした地域における連携体制整備の推進、高齢がん患者やその家族等の意思決定に係る取組の支援		
III 共生	1 相談支援の充実	がん相談支援センター、患者団体・患者支援団体、ピアサポート・患者サロン 等	
	2 情報提供の充実	東京都がんポータルサイト等を活用した情報提供の充実・強化、東京都がん診療連携協議会との連携した発信 等	
	3 社会的な問題への対応	(1) 仕事と治療の両立支援	患者/家族に対する支援、企業における治療と仕事の両立支援、医療機関における治療と仕事の両立支援
		(2) 就労以外の社会的問題	アピアランスケア、生殖機能温存、自殺対策 等
	4 ライフステージに応じた患者支援	(1) 小児・AYA世代	(小児) 相談支援の質の均てん化、小児がん相談窓口の周知 (AYA) 相談支援の充実、在宅療養環境の改善 (共通) 妊孕性温存療法(意思決定支援等)、きょうだい支援、病院内教育体制の充実・強化
(2) 高齢者		拠点病院を中心とした地域における患者・家族の支援体制整備の推進	
IV 基盤づくり	1 がん登録	院内がん登録、全国がん登録	
	2 がん研究		
	3 正しい理解の促進	学校におけるがん教育、あらゆる世代へのがん教育	
	4 患者・市民参画の推進		

緩和ケアの提供（1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 1/3）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆拠点病院等における取組</p> <p>①診断時からの苦痛のスクリーニングの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 基本的な緩和ケアの技術向上及び普及のため、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」について、国及び都が指定する拠点病院における研修会の開催を支援 《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 《東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業》 <p>②緩和ケアチームへ依頼する手順の明確化と院内連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師・歯科医師以外の医療従事者を対象とした研修の実施 《東京都緩和ケア研修会（多職種）（R1～）》 <p>③患者・家族へ提供する緩和ケアの質の向上と均てん化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 拠点病院等における相互評価を実施 《東京都がん診療連携協議会》 緩和ケア病棟の新築、増改築及び改修に要する工事費並びに緩和ケアのために必要な設備の購入費の補助 《緩和ケア病棟施設設備整備費補助》 	<ul style="list-style-type: none"> 診断時からの一貫した緩和ケアについて、必ずしも適切に提供できていない状況がある。 ※令和4年度患者調査 <ul style="list-style-type: none"> 入院または外来時に、身体的な痛みや精神的な辛さの状態を把握するための問診票に記入をしたり、問診に回答したことがあるか 「問診票への記入や問診への回答を依頼されたことはない」 24.0% 身体の痛みや不快な症状を医療従事者に伝えた後、対応や改善が見られたか 「対応はなかった」 「対応はあったが改善しなかった」 計23.2% ※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院に対して） <ul style="list-style-type: none"> 診断時からの一貫した緩和ケアの提供 「どちらともいえない」 19.2% 「どちらかといえばできていない」 7.7% 	<p>《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点</p> <p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 拠点病院等は、地域におけるがん診療や在宅医療に携わる医療機関、関係団体及び地方公共団体と連携し、専門的な疼痛治療を含む緩和ケアに係る普及啓発及び実施体制の整備を進める。 国は、入院だけでなく外来等における緩和ケアの充実に向け、専門的な人材の配置等も含め、検討する。 <p>【調査結果から示唆される課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国の『がんの緩和ケアに係る部会』が作成した資料が必ずしも活用されていない可能性がある。 ※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院に対して） 診断時の緩和ケアとして実施している取組 「国の『がんの緩和ケアにかかる部会』が作成したリーフレットの院内周知」 9.6% 「国の『がんの緩和ケアにかかる部会』が作成した説明文書を患者へ配布」 3.8% 緩和ケア医の不足、高齢独居の患者への対応について困難が指摘されている。 ※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院・緩和ケア病棟設置病院・がん性疼痛緩和指導管理料算定病院・診療所・訪問看護ステーション・薬局・介護施設等に対して） 緩和ケアの提供で困っていること 「緩和ケア医が不足していること」 「高齢独居の患者への対応」 の回答がいずれの調査においても多数

IV：緩和ケアの提供（1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 2/3）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	＜参考＞現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆拠点病院等と地域の医療機関との連携体制の確保</p> <p>①国拠点病院を中心とした圏域ごとの体制づくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんの医療圏の在宅療養を支援する診療所の協力リストの作成 <p>②在宅療養患者の病状変化時の受入体制強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等での治療後などにおいて、在宅移行支援を行う病院に必要な機能等を検証（R2～R3） ≪緩和ケア地域移行モデル事業≫ ・地域の病院の医療提供体制の一覧の公開（R5） ・緩和ケア病床確保費に係る経費を補助 ≪がん診療連携拠点病院事業≫ <p>③拠点病院等以外の地域の医療機関における基本的な緩和ケアの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門看護師等資格取得支援（R5～） 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門的緩和ケアに係る地域での情報連携に不足がうかがわれる。 ※令和4年度医療施設等実態調査 （都指定・認定の拠点病院等に対して） 国指定の拠点病院等から専門的緩和ケアのアドバイスを受けられているか 「どこに頼めばよいかかわからず、受けられていない」26.9% ・退院支援における介護施設との連携に不足がうかがわれる。 ※令和4年度医療施設等実態調査 （指定病院に対して） 介護施設との連携 「特になし」26.9% ・在宅療養患者の病状変化時の連携体制が十分ではない可能性がある。 ※令和4年度医療施設等実態調査 （訪問看護ステーションに対して） 「急変時の対応を事前に話し合っていないため困ったことがある」54.7% ・患者自身が必ずしも拠点病院からの転院を希望していない状況がある。 ※令和4年度患者調査 ・自宅近くの医療機関で、がんによる身体の痛みや不快な症状を和らげる処置を受けたいか 「思う」「どちらかといえば思う」35.4% 「思わない」「どちらかといえば思わない」41.5% 	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国は、入院だけでなく外来等における緩和ケアの充実に向け、専門的な人材の配置等も含め、検討する。 <p>【調査結果から示唆される課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア医の不足、高齢独居の患者への対応について困難が指摘されている。 <p>※令和4年度医療施設等実態調査 （指定病院・緩和ケア病棟設置病院・がん性疼痛緩和指導管理料算定病院・診療所・訪問看護ステーション・薬局・介護施設等に対して）</p> <p>緩和ケアの提供で困っていること 「緩和ケア医が不足していること」 「高齢独居の患者への対応」 の回答がいずれの調査においても多数</p>

Ⅳ：緩和ケアの提供（1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 3/3）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆在宅緩和ケアの推進</p> <p>①多職種連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師・歯科医師以外の医療従事者を対象とした研修を実施 《東京都緩和ケア研修会（多職種）（R1～）》 <p>②在宅緩和ケアを提供する医療従事者等の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療従事者を対象とした研修やカンファレンスを実施 《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 《東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業》 <p>③在宅で安心して療養できる体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア病床確保費に係る経費を補助 《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアに関する知識・技術を得る機会が不足している。 ※令和4年度医療施設等実態調査 （がん性疼痛緩和指導管理料算定病院・診療所・訪問看護ステーション・薬局・介護施設等に対して） 緩和ケアに関する知識・技術について 「緩和ケアに関する知識・技術を得る機会が不足している」 「緩和ケアに関する知識・技術が充足していない」 の回答がいずれの調査においても多数 （がん性疼痛緩和指導料算定病院に対して） 緩和ケア研修会受講への障壁 「研修開催が少なく参加しにくい」51.6% （地域連携薬局・専門医療機関連携薬局に対して） がん患者に緩和ケアを提供するうえで困難さを感じる頻度 「全ての患者について困難さを感じる」 「7～9割程度の患者について困難さを感じる」 「4～6割の患者について困難さを感じる」 →合計50.0% 	<p>【調査結果から示唆される課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア医の不足、高齢独居の患者への対応の困難が指摘されている。 ※令和4年度医療施設等実態調査 （指定病院・緩和ケア病棟設置病院・がん性疼痛緩和指導管理料算定病院・診療所・訪問看護ステーション・薬局・介護施設等に対して） 緩和ケアの提供で困っていること 「緩和ケア医が不足していること」 「高齢独居の患者への対応」 の回答がいずれの調査においても多数

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
日常生活をがんにかかる前と同じように過ごすことができていると回答した患者（手術や薬の副作用などはあるが、以前と同じように生活できていると回答した人を含む。）の割合	66.9%	増やす	66.8%	C

IV：緩和ケアの提供（2 緩和ケア研修会の充実・強化）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」について、受講機会の充実のため、国及び都が指定する拠点病院における研修会の開催を支援</p> <p>《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 《東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業》</p>	<ul style="list-style-type: none"> がん診療に携わる全ての医師の受講促進に引き続き取り組む必要がある。 ※令和4年度医療施設等実態調査（在宅療養支援診療所に対して） <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア研修会を修了している医師の人数「0人」 29.3% ※令和4年度医療施設等実態調査（がん性疼痛緩和指導料算定病院に対して） <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア研修会受講への障壁「研修開催が少なく参加しにくい」51.6% 医師以外の医療従事者について、緩和ケアに関する基本的知識の習得を促進する必要がある。 ※令和4年度医療施設等実態調査（訪問看護ステーションに対して） <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア研修会を修了している看護師の人数「0人」 92.6% 緩和ケア研修会受講への障壁「研修の存在を知らなかった」 39.4% 	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国は、地域緩和ケア連携調整員の育成に、引き続き取り組む。 地域のがん医療や緩和ケア等を担う人材の育成及び配置について、拠点病院等や地域の職能団体が中心となって取り組む。 <p>【調査結果から示唆される課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 現時点では緩和ケア地域連携調整員が全ての拠点病院等に配置されているものではない。 ※令和4年度医療施設等実態調査 <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア地域連携調整員研修の修了者なし（指定病院に対して） 38.5% （緩和ケア病棟設置病院に対して）40% 医師における緩和ケアの概念の浸透が十分ではない。 ※令和4年度医療施設等実態調査 <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアの提供において困っていること「緩和ケアの概念が浸透していない医師がいる」（指定病院に対して）38.5% （緩和ケア病棟設置病院に対して）33.3%

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
日常生活をがんにかかる前と同じように過ごすことができていると回答した患者（手術や薬の副作用などはあるが、以前と同じように生活できていると回答した人を含む。）の割合	66.9%	増やす	66.8%	C
がん診療において、がん患者の主治医や担当医となる者の緩和ケア研修会の受講率が90%を超えている国拠点病院及び都拠点病院の数	4/31	全指定病院	12/38	A

IV：緩和ケアの提供（3 緩和ケアに関する普及啓発の推進）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆都民や患者及び家族に対する緩和ケアに関する普及啓発の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 東京都がんポータルサイトでの情報発信（H30） 都民向け普及啓発動画の製作・公開（R4） 拠点病院等によるがんに関する各種情報の収集・提供、小冊子やリーフレットの作成・配布等支援 <p>《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 《東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業》</p>	<ul style="list-style-type: none"> 都民や患者及び家族による緩和ケアに対する理解 <p>※令和4年度都民意識調査 緩和ケアについてどのようなイメージを持っているか。 「『緩和ケア』は、がんが進行し、治療ができなくなった場合の最後の手段である」 35.9%</p> <p>※令和4年度患者調査 緩和ケアの内容や範囲について説明を受けたことがあるか 「説明を受けたことはない」 79.1%</p>	<p>【調査結果から示唆される課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療への円滑な移行には、患者本人の不安解消や療養への理解促進が必要と考えられる。 <p>※令和4年度医療施設等実態調査</p> <ul style="list-style-type: none"> 円滑な在宅医療への移行を阻む要因 「患者本人の在宅療養に対する不安」（指定病院に対して）94.2% （緩和ケア病棟設置病院に対して）80%
<p>◆がん相談支援センターの取組についての普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 都民向け普及啓発動画の製作・公開（R4） 	<ul style="list-style-type: none"> がん相談支援センターとの連携 <p>※令和4年度医療施設等実態調査 （指定病院に対して） 診断時の緩和ケアとして実施している取組 「がん相談支援センターを患者へ紹介」 84.6%</p>	

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
緩和ケアのイメージについて、「がんが進行し治療ができなくなった場合の最後の手段である」を選択した都民の割合	30.1%	減らす	35.9%	D
緩和ケアのイメージについて、「抗がん剤や放射線の治療ができない状態の方に対する痛みなどの苦痛を軽減するためのケア」を選択した患者の割合	37.8%	減らす	45.7%	D
<p>※令和4年度の調査においては選択肢を「抗がん剤や放射線の治療などができなくなった時期から始める、痛みなどの苦痛を和らげるためのケア」とした。</p>				

次期計画における緩和ケアパートの構成（案）

- 1 都内の緩和ケアの提供体制の充実
 - （1）拠点病院等における取組
 - （2）拠点病院等以外の病院における緩和ケアの推進
 - （3）緩和ケア病棟における緩和ケアの推進
 - （4）在宅緩和ケアの推進
- 2 緩和ケアに係る人材育成の充実・強化
- 3 都民や患者及び家族の緩和ケアに関する正しい理解の促進